

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Deskripsi

Laporan Dasar Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (DP3A) mengangkat judul “**Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 di Kota Salatiga dengan Pendekatan Konsep *Therapeutic Environment***”. Berikut penjelasan terkait istilah-istilah yang digunakan dalam judul tersebut.

<i>Asrama Khusus</i>	: Bangunan tempat tinggal bagi sekelompok orang untuk sementara waktu, terdiri dari beberapa kamar dan memiliki seorang kepala asrama (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2020). Asrama khusus menspesifikasikan dirinya pada satu bidang cakupan seperti asrama mahasiswa, asrama haji, asrama polisi, dan lain-lain.
<i>Isolasi</i>	: Pemisahan orang sakit dari orang sehat pada fasilitas pelayanan kesehatan guna mendapatkan pengobatan dan perawatan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan)
<i>Pasien Covid-19</i>	: Pasien terinfeksi virus Corona jenis baru (SARS-CoV-2) yang menyerang saluran pernafasan manusia dengan gejala ringan hingga berat (<i>World Health Organization</i> , 2020).
<i>Kota Salatiga</i>	: Sebuah kota kecil di Provinsi Jawa Tengah dengan luas wilayah $\pm 54 \text{ km}^2$, terdiri dari 4 kecamatan, dan 23 kelurahan. Hingga akhir tahun 2019 jumlah penduduk Kota Salatiga berjumlah 195.010 jiwa dan dikenal sebagai kota pendidikan, perdagangan, olah raga, serta transit pariwisata (<i>wikipedia.org</i> , 2021).

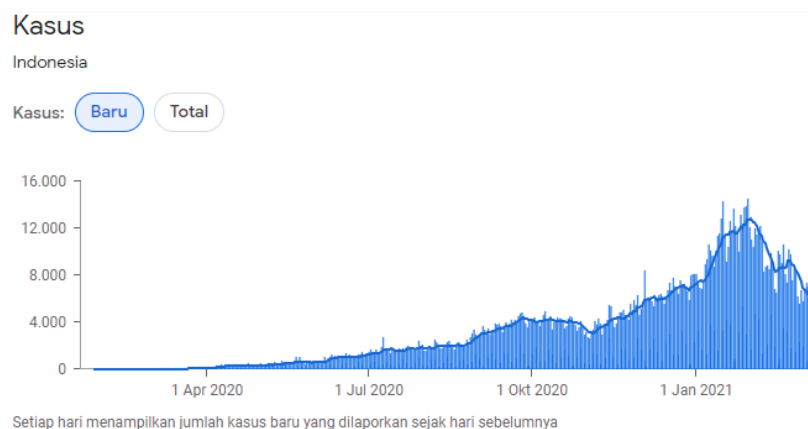
Therapeutic Environment: Merupakan lingkungan yang mengandung nilai dan upaya pengobatan terhadap pasien (Widi Widyastuti, 2010).

Perancangan “**Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 di Kota Salatiga dengan Pendekatan Konsep *Therapeutic Environment***” merupakan sebuah upaya untuk meminimalisir angka penyebaran virus corona di Kota Salatiga melalui penyediaan ruangan isolasi bagi pasien Covid-19 yang sesuai standar WHO namun tetap mempertimbangkan kondisi psikologis pasien dengan membentuk lingkungan yang mengandung nilai serta upaya pengobatan terhadap pasien.

1.2. Latar Belakang

1.2.1. Tingginya Jumlah Kasus Covid-19 di Indonesia

Pada akhir tahun 2019, dunia digemparkan dengan penemuan virus corona (SARS-CoV-2) jenis baru yang berasal dari Wuhan, Tiongkok. Virus tersebut mengakibatkan gangguan pada sistem pernapasan seperti flu, hingga *pneumonia*. Penularan virus corona tergolong cepat dan kini menyebar secara masif ke seluruh penjuru dunia tak terkecuali di Indonesia. *World Health Organization* (WHO) menyatakan kondisi darurat global sejak Januari 2020 atas kejadian pandemi Covid-19 yang bukan hanya berdampak pada bidang kesehatan, tetapi meluas pada aspek ekonomi, sosial budaya, pendidikan, politik, kesejahteraan masyarakat, serta pertahanan dan keamanan.



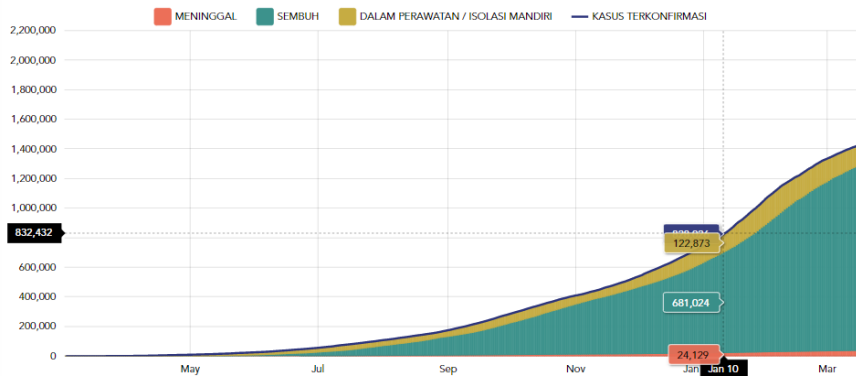
Gambar 1. Grafik Perkembangan Jumlah Kasus Covid-19 di Indonesia
Sumber: JHU CSSE COVID-19 Data

Berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Republik Indonesia, jumlah kasus konfirmasi positif di Indonesia per tanggal 9 Maret 2021 sejumlah 1.392.945 orang dengan kasus kematian 37.757 orang. Per tanggal tersebut pula rata-rata penambahan jumlah kasus baru dalam 7 hari terakhir berada di angka 6.560 kasus per hari. Angka ini terus mengalami peningkatan sejak ditemukannya kasus pertama di bulan Maret 2020.



Sejalan dengan meningkatnya angka persebaran virus Covid-19 di Indonesia, kebutuhan akan ruangan isolasi dan fasilitas kesehatan khusus Covid-19 juga semakin meningkat. Indonesia diperkirakan baru mempunyai 15 ribu tempat tidur pada ruang isolasi dan ICU yang tersebar di berbagai daerah. Sedangkan angka kebutuhannya diprediksi mencapai 36 ribu tempat tidur, hal tersebut disebabkan

karena jumlah kasus aktif lebih 120 ribu orang per tanggal 10 Januari 2021. Kementerian Kesehatan telah meminta agar rumah sakit di daerah-daerah Indonesia menambah jumlah ruangan dan alokasi tempat tidur khusus pasien Covid-19 menjadi 30 persen dari total tempat tidur yang ada.



Gambar 3. Akumulasi data kasus Covid-19 di Indonesia

Sumber: <https://covid19.go.id>

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin juga meminta agar pemerintah daerah menyiapkan wisma, asrama haji, ataupun hotel sebagai fasilitas kesehatan darurat untuk menampung pasien-pasien Covid-19 gejala ringan dan tidak bergejala. Disamping itu, opsi isolasi mandiri di rumah masing-masing lebih disarankan agar rumah sakit yang ada di daerah-daerah tidak penuh sesak.

1.2.3. Permasalahan Penerapan Isolasi Mandiri

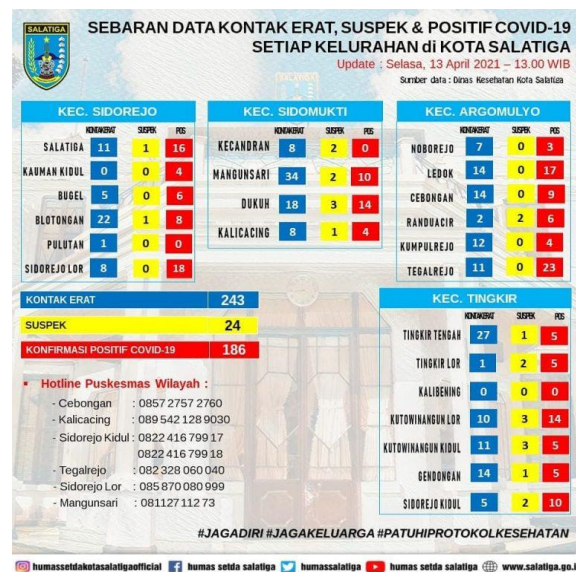
Penerapan isolasi mandiri yang telah disarankan oleh pemerintah pada realitanya perlu dilakukan evaluasi. Beberapa pakar berpendapat bahwa isolasi mandiri terlalu riskan jika tidak dilakukan secara konsisten. Hal tersebut terjadi karena tidak adanya pengawasan dan perawatan intensif seperti yang ada pada rumah sakit ataupun fasilitas isolasi terpadu yang disediakan oleh pemerintah sehingga memungkinkan terjadinya pelanggaran protokol kesehatan.

Ketua Bidang Data dan Teknologi Informasi Satuan Tugas (Satgas) Penanganan Covid-19 dr. Dewi Nur Aisyah menyatakan bahwa klaster keluarga menjadi salah satu klaster yang menyumbangkan angka tertinggi dalam penularan Covid-19 di Indonesia. Jika isolasi mandiri dilakukan di rumah dan masih terdapat anggota keluarga yang mendiami rumah tersebut maka hal tersebut harus

dipertimbangkan kembali dengan melihat resiko yang cukup besar pada klaster keluarga. Se jauh ini opsi isolasi di fasilitas kesehatan yang telah disediakan pemerintah dianggap lebih tepat guna menangani kedaruratan pandemi Covid-19.

1.2.4. Penanganan Covid-19 di Kota Salatiga

Berdasarkan monitoring data Dinas Kesehatan Kota Salatiga per tanggal 13 April terdapat 186 orang terkonfirmasi positif Covid-19, 24 suspek, dan 243 orang kontak erat. Kasus ini menyebar merata di seluruh kecamatan di Kota Salatiga dengan luas wilayah yang hanya $\pm 54 \text{ km}^2$. Secara kumulatif jumlah orang terkonfirmasi positif sejumlah 3.044 dengan rincian 186 dirawat, 2.766 sembuh, dan 92 orang meninggal dunia.



Gambar 4. Sebaran Kasus Covid-19 di Salatiga
Sumber: Humas Setda Kota Salatiga, 2021

Se jauh ini pemerintah Kota Salatiga telah menyiapkan 3 rumah sakit rujukan Covid-19 yaitu pada RSUD dr. Asmir Salatiga, RSUD Salatiga, dan RS Paru Ario Wirawan serta fasilitas isolasi terpadu pada Rumah Singgah Sehat (RSS) di Wisma Widya LP3K Sinode. Namun ketersediaan ruangan isolasi bertekanan negatif dengan standar WHO masih minim dibandingkan dengan jumlah pasien yang ada. Pemerintah Kota Salatiga dituntut untuk menyiapkan skenario terburuk dalam menangani kondisi pandemi saat ini mengingat angka penyebaran Covid-19 yang tidak stabil. Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 diharapkan dapat menjadi

solusi untuk mengatasi permasalahan yang ada agar rumah sakit dapat terfokus juga dalam pelayanan pasien lain yang bukan Covid-19. Sehingga masyarakat merasa aman ketika akan memeriksakan diri ke rumah sakit. Selama ini pasien yang dirujuk ke rumah sakit merupakan pasien yang bergejala berat dan membutuhkan perawatan intensif. Sedangkan pasien yang bergejala ringan cenderung melakukan isolasi mandiri di rumah dibanding melakukan isolasi di fasilitas yang telah disediakan pemerintah.

1.2.5. Permasalahan Ruang Isolasi Covid-19 di Kota Salatiga dan Pendekatan yang dipilih

Berdasarkan standar *World Health Organization* (WHO), ruang isolasi yang disarankan untuk pasien Covid-19 merupakan ruangan isolasi bertekanan negatif guna mencegah virus keluar dari ruangan. Namun pada kenyataannya dalam menghadapi kondisi kedaruratan ini jumlah ketersediaan ruang isolasi yang bertekanan negatif di Kota Salatiga belum memadai. RS Paru Ario Wirawan memanfaatkan kamar rawat inapnya untuk dijadikan ruangan isolasi tanpa tekanan negatif agar dapat menampung lonjakan pasien Covid-19. Selain itu, pada fasilitas karantina di Wisma Widya LP3K Sinode apabila terjadi lonjakan pasien, maka satu ruangan isolasi akan ditempati lebih dari satu pasien, hal tersebut tentunya membuat rentan terjadi penularan.

Permasalahan lainnya adalah ruangan isolasi yang selalu identik dengan pembatasan interaksi sosial, berdinding serba putih dan jendela yang minimalis dapat menimbulkan tekanan psikis bagi pasien dalam menjalani masa isolasi. Pasien yang dirawat di rumah sakit seringkali merasa tidak yakin dan takut tentang kesehatan, keselamatan, dan keterasingan mereka dari interaksi sosial. Jones (2003) menyatakan bahwa faktor lingkungan berperan penting dalam proses penyembuhan manusia, yaitu sebesar 40 %, faktor genetis 20 %, faktor medis 10 %, dan faktor lain 30%.

Oleh sebab itu, melalui pendekatan konsep *therapeutic environment* pada bangunan asrama diharapkan dapat menimbulkan efek yang baik bagi tubuh dan pikiran guna menjaga imun tubuh pasien. Konsep *therapeutic environment* diterapkan dengan membentuk lingkungan yang mendukung kesembuhan pasien

melalui pemanfaatan elemen alam disekitarnya dan melalui desain ruangan yang tidak monoton memecah kekakuan pada ruangan isolasi pasien Covid-19.

1.2.6. Alternatif Pemanfaatan Fasilitas Asrama Pasca Pandemi

Pandemi Covid-19 di Indonesia tidak dapat diprediksi secara pasti kapan akan berakhir mengingat jumlah kasus konfirmasi dan kematian yang terus meningkat. Namun kondisi tersebut dapat mereda apabila vaksin yang tepat sudah ditemukan dan masyarakat selalu menaati protokol kesehatan. Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 di Kota Salatiga dibangun tidak hanya untuk merespon kondisi kedaruratan yang ada, akan tetapi juga disiapkan untuk beralih fungsi agar tidak terbengkalai pasca pandemi. Mengatasi permasalahan tersebut, maka bangunan akan disiapkan untuk menjadi Pusat Riset dan Asrama Isolasi Penyakit Menular di Provinsi Jawa Tengah di kemudian hari. Hal tersebut didasarkan karena belum tersedianya pusat penelitian dan tempat isolasi khusus untuk penyakit menular di Jawa Tengah sedangkan angka kasusnya cukup tinggi. Melalui strategi alih fungsi tersebut diharapkan bangunan asrama memiliki aspek kebermanfaatan yang berkelanjutan di bidang kesehatan bagi masyarakat.

1.3. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pemilihan lokasi yang tepat untuk dibangunnya Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 di Kota Salatiga?
2. Bagaimanakah konsep desain ruangan isolasi yang sesuai standar WHO melalui pendekatan konsep *therapeutic environment* dalam perancangan Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 yang nantinya akan beralih fungsi menjadi Pusat Riset dan Asrama Isolasi Penyakit Menular?

1.4. Tujuan dan Sasaran

1.4.1. Tujuan

Perancangan Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 di Kota Salatiga memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Menentukan lokasi yang tepat untuk dibangunnya Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 di Kota Salatiga.
2. Merancang ruangan isolasi yang memenuhi standar WHO dengan pendekatan konsep *therapeutic environment* yang memiliki strategi alih fungsi menjadi Pusat Riset dan Asrama Isolasi Penyakit Menular.

1.4.2. Sasaran

Perancangan Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 di Kota Salatiga memiliki sasaran sebagai berikut :

1. Terencananya lokasi pembangunan Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 di Kota Salatiga.
2. Tersusunnya konsep ruangan isolasi yang sesuai standar WHO dan mewujudkan bentuk desain arsitektural perancangan Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 melalui pendekatan konsep *therapeutic environment* yang memiliki strategi alih fungsi menjadi Pusat Riset dan Asrama Isolasi Penyakit Menular.

1.5. Lingkup dan Batasan

1.5.1. Lingkup Pembahasan

Pembahasan dilakukan melalui pertimbangan data yang didapatkan melalui survei lokasi, penetapan peraturan yang ada, peraturan dan standar teknis Permenkes dan WHO terkait ruangan isolasi Covid-19, RTRW wilayah setempat dan teori serta studi preseden untuk mengetahui tujuan dan sasaran guna menyelesaikan permasalahan yang ada.

1.5.2. Batasan

Batasan dalam pembahasan ini berfokus mengenai permasalahan yang akan diselesaikan terkait dengan pendekatan perancangan Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 yaitu dengan konsep *therapeutic environment* yang memiliki strategi alih fungsi menjadi Pusat Riset dan Asrama Isolasi Penyakit Menular sehingga dapat menjawab tujuan dan sasaran.

1.6. Keluaran

1. Konsep perancangan Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 di Kota Salatiga dengan pendekatan konsep *therapeutic environment* yang sesuai dengan standar WHO dan memiliki strategi alih fungsi menjadi Pusat Riset dan Asrama Isolasi Penyakit Menular.
2. Bentuk desain arsitektural perancangan Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 di Kota Salatiga dengan pendekatan konsep *therapeutic environment*. Meliputi gambar kerja (2D) dan gambar 3D dengan spesifikasi yang telah ditentukan sesuai buku pedoman SKPA.

1.7. Metodologi Pembahasan

1. Studi Banding

Studi banding digunakan untuk meninjau objek dengan tema dan topik yang diangkat guna mendapatkan gambaran mengenai perencanaan dan perancangan topik.

2. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan untuk mendapatkan data sekunder yang berasal dari buku, tesis, artikel, jurnal, web maupun literatur lain yang memiliki keterkaitan dengan perancangan asrama, ruangan isolasi Covid-19, dan konsep *therapeutic environment* serta pembahasan lain yang memiliki keterkaitan dengan judul yang diangkat.

3. Analisis Data

Data-data hasil studi banding dan studi literatur dianalisis untuk menemukan ide-ide perancangan yang sesuai dengan konsep pendekatan yang dipilih maupun kondisi dan potensi lokasi.

4. Penerapan Konsep Desain

Hasil ide-ide ataupun konsep perancangan dituangkan dalam bentuk gambar 2D dan model 3D.

1.8. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan Dasar Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (DP3A) adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan berisikan gambaran umum mengenai latar belakang direncanakannya Asrama Khusus Isolasi Pasien Covid-19 di lokasi terkait, dan berisikan data untuk dijadikan dasar dalam pertimbangan judul, yang kemudian diolah menjadi rumusan masalah sehingga dapat menjawab tujuan serta batasan-batasan lingkup pembahasan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka berisi mengenai teori-teori dan studi literatur terkait asrama, pasien Covid-19, standar ruangan isolasi, dan konsep *therapeutic environment* sebagai acuan pendekatan desain.

BAB III GAMBARAN LOKASI DAN GAMBARAN PERENCANAAN

Gambaran umum merupakan tinjauan mengenai data fisik terkait dengan lokasi yang didasarkan pada peraturan RTRW dan aturan lain yang digunakan untuk acuan pemilihan lokasi.

BAB IV ANALISIS DAN KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Analisis dan konsep perencanaan dan perancangan merupakan keseluruhan data dan konsep pendekatan (analisa konsep ruang, konsep masa, konsep fasad, konsep struktur, konsep *therapeutic environment*, dan konsep alih fungsi bangunan) yang akan digunakan sebagai acuan penyelesaian permasalahan.